

Vaccinazione raccomandate delle persone a maggiore rischio di complicazioni e d'infezioni invasive

Nota. Tutte le vaccinazioni raccomandate – vaccinazioni di base, complementari e per delle situazioni a maggiore rischio di esposizione o di trasmissione – del Calendario vaccinale svizzero sono anche da considerare per le persone a rischio.

Afezioni croniche	Rischio	Vaccinazioni / Numero ¹⁾ di dosi e momento della vaccinazione					
		Influenza	Pneumococchi	Meningococchi	Varicella ²⁾	Epatite A ²⁾	Epatite B ²⁾
Cuore	Insufficienza cardiaca	1x / anno	1x se stadio 3 e 4 (classificazione NYHA ³⁾) o peggioramento				
	Cardiopatia, malformazione congenita	1x / anno					
Polmoni	Pneumopatia cronica ostruttiva	1x / anno	1x se stadio 3 e 4 (classificazione GOLD ⁴⁾) o peggioramento				
	Asma severa: se trattamento prolungato o frequente con corticoidi orali	1x / anno	1x dalla diagnosi				
	Bronchiectasie su deficit di anticorpi	1x / anno	1x dalla diagnosi				
	Altre malattie polmonari (p.es. asma trattata con aerosol, mucoviscidosi, ecc.)	1x / anno					
Fegato	Malattia epatica cronica	1x / anno				2x ⁵⁾ dalla diagnosi	2-3x dalla diagnosi
	Cirrosi epatica	1x / anno	1x dalla diagnosi			2x ⁵⁾	2-3x dalla diagnosi
Milza	Asplenia anatomica o funzionale	1x / anno	1x dalla diagnosi	2x ⁶⁾			
Rene	Insufficienza renale	1x / anno	1x se clearance < 30 ml / min o peggioramento (stadi 4-5 [National Kidney Foundation])				
	Sindrome nefrosica	1x / anno	1x dalla diagnosi		2x salvo controindicazioni		
Neuromuscolare	Se ripercussione sulla funzione cardiaca, polmonare o renale	1x / anno					
Cute	Eczema severo del bambino				2x dalla diagnosi		
Sangue	Anemia falciforme	1x / anno	1x dalla diagnosi	2x ⁶⁾			
Metabolismo	Diabete con ripercussioni sulla funzione cardiopolmonare o renale	1x / anno	1x				
	Obesità morbosa (IMC ≥ 40)	1x / anno					
Neoplasie, trapianti							
Neoplasie	Linfoma, leucemia, mieloma	1x / anno	1x durante terapia di mantenimento		Controindicato ⁷⁾		
Trapianti	Candidati a trapianto d'organo solido	1x / anno	1x all'iscrizione sulla lista (richiamo: 6 mesi dopo trapianto)		2x		2-3x
	Riceventi di trapianto d'organo solido	1x / anno	1x 12 mesi dopo trapianto ⁸⁾		Controindicato	2x ⁹⁾ 12 mesi dopo trapianto del fegato	2-3x o secondo tasso Ac, 12 mesi dopo trapianto
	Riceventi di cellule staminali ematopoietiche	1x / anno	3x (+ richiamo) da 3 mesi dopo trapianto ⁹⁾		2x dopo 24 mesi salvo CI		
Disturbi immunitari							
Autoimmunità	Malattia autoimmune che richiede probabilmente una immunosoppressione	1x / anno	1x prima d'iniziare la terapia immunosoppressiva		2x		2-3x
Immunosoppressione	Immunosoppressione farmacologica (compreso corticoterapia di lunga durata per via enterale e radioterapia)	1x / anno	1x dalla diagnosi / durante terapia immunosoppressiva minima		Controindicato		2-3x durante terapia immunosoppressiva minima
HIV	Infezione HIV con CD4 ≥ 15 % (Adulti: ≥ 200 / μl)	1x / anno	1x dalla diagnosi		2x		2-3x
	Infezione HIV con CD4 < 15 % (Adulti: < 200 / μl)	1x / anno	1x dalla diagnosi, 1x dopo recupero immunologico ¹⁰⁾		Controindicato		2-3x dopo recupero immunologico ¹⁰⁾
Deficit immunitari	Immunodeficienza congenita, immunodeficienza comune variabile, difetto di risposta ai polisaccaridi	1x / anno	1x dalla diagnosi	2x ⁶⁾			
	Deficit di fattori della via alterna o terminale del complemento	1x / anno		2x ⁶⁾			
	Deficit di lectina legante il mannosio	1x / anno	1x dalla diagnosi	2x ⁶⁾			
Varia							
Gravidanza	Gravidanza e post parto	1x			Controindicato		
Prematurità	Nascita prima della 33 ^a settimana di gravidanza o peso alla nascita <1500 g	1x / anno (6-24 mesi)	4x a 2, 3, 4 e 12 mesi				
Neonato	Madre HBsAg positiva						3x dalla nascita
ORL	Impianto cocleare, in situ o pianificato		1x appena possibile dall'indicazione posta				
Cranio	Frattura o malformazione della base del cranio, fistola di liquido cerebrospinale		1x appena possibile dalla diagnosi				

1) Numero di dosi a partire dall'età di 2 anni (ad eccezione della categoria "Varia"); nei bambini di < 2 anni, consultare gli schemi specifici

2) La raccomandazione (numero di dosi) si applica se la persona è non immune (controllo tramite sierologia nella maggior parte delle situazioni) e non vaccinata

3) NYHA = New York Heart Association; www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HeartFailure/AboutHeartFailure/Classes-of-Heart-Failure_UCM_306328_Article.jsp

4) GOLD = Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease; www.goldcopd.com

5) A partire dai 16 anni, 3 dosi se utilizzo del vaccino combinato epatite A e B

6) Dose di richiamo ogni 5 anni se persistenza del rischio

7) Vaccinazione eventualmente durante una remissione clinica

8) I riceventi non vaccinati prima del trapianto ricevono 2 dosi di PCV13: 6 e 12 mesi dopo il trapianto

9) Schema di vaccinazione: 3, 4, 5 mesi dopo il trapianto. Per il richiamo: usare il PCV13 e non più il PPV23

10) Definizione di "recupero immunologico": < 1 anno: CD4 ≥ 700/μl, 1-5 anni: ≥ 500 /μl e adulti ≥ 200 /μl

Precisazioni

1. Gruppi a rischio

Si tratta di persone e / o pazienti che, a causa delle loro condizioni di salute, presentano un maggiore rischio di complicazioni e d'infezioni invasive rispetto alla popolazione generale.

Tutte le vaccinazioni raccomandate - vaccinazioni di base, complementari e per le situazioni a rischio di esposizione o di trasmissione - del Calendario vaccinale svizzero sono anche da prendere in considerazione per queste persone a rischio. Per saperne di più, consultare il Calendario vaccinale svizzero 2015.

Le raccomandazioni di rischi specifici in occasione di viaggi all'estero non figurano sulla tabella.

2. Condizioni di salute da considerare:

- malattia cronica suscettibile di peggioramento durante un'infezione specifica o che aumenta i rischi di complicazioni di un'infezione specifica
- mal funzionamento del sistema immunitario a causa di una malattia sottostante o di una terapia immunosoppressiva
- stato particolare (per esempio: gravidanza, prematurità, obesità)

3. Efficacia della vaccinazione in pazienti immunosoppressi

In genere, i pazienti immunosoppressi non devono ricevere vaccini vivi a causa del rischio di sviluppo di una malattia infettiva vaccinale. I vaccini inattivati invece possono essere somministrati senza alcun rischio. L'efficacia della vaccinazione può essere ridotta quando il sistema immunitario è indebolito. Quando possibile, è importante anticipare i periodi durante i quali i pazienti saranno fortemente immunocompromessi (ad es. malattia infiammatoria immuno-mediata, terapie oncologiche, trapianto), al fine di riuscire a vaccinare prima dell'inizio dell'immunosoppressione o negli intervalli dove l'immunosoppressione è la più bassa possibile.

La combinazione della patologia di base e delle terapie farmacologiche necessarie rende difficile la previsione della competenza immunitaria. Dei controlli sierologici permettono di valutare il livello delle risposte vaccinali e la durata della protezione ottenuta e sono utili nel determinare l'indicazione a eventuali dosi supplementari. Dei correlati di protezione (livelli di anticorpi protettivi) sono disponibili per difterite, tetano, pneumococchi, Hib, varicella, morbillo, epatite A e B.

La vaccinazione dell'entourage, personale curante compreso, è sempre importante.

Commenti

- Influenza** (vaccino **inattivato** trivalente contro l'influenza stagionale)
Vaccinazione da rinnovare ogni anno preferibilmente tra ottobre e novembre se persistenza del rischio
Schema di vaccinazione:
 - Bambini da 6 mesi a 8 anni: 2 dosi (< 36 mesi 2 mezze dosi) a intervalli di 4 settimane durante il primo anno, poi 1 dose / anno
 - Bambini dai 9 anni e adulti: 1 dose

- Pneumococchi** (PCV13, vaccino **inattivato coniugato** 13-valente, ufficialmente raccomandato, ma utilizzo "off-label" in Svizzera dopo l'età di 5 anni)

Vaccinazione appena possibile dopo aver stabilito la diagnosi o al tempo indicato nella tabella

Schema di vaccinazione a seconda dell'età:

- Lattanti da 2 a 6 mesi: 3 dosi a intervalli di 4-8 settimane, 4ª dose a 12 mesi
- Lattanti da 7 a 11 mesi: 2 dosi a intervalli di 4 settimane, 3ª dose a 12 mesi (almeno 8 settimane dopo la 2ª dose)
- Bambini da 12 a 23 mesi: 2 dosi a intervalli di almeno 8 settimane
- Qualsiasi persona ≥ 2 anni: 1 dose unica

Schema di vaccinazione particolare se trapianto:

- Ricevente di cellule staminali emopoietiche: 3 dosi a intervalli di 4 settimane (o secondo sierologia), seguita da un richiamo a 12 mesi
- Trapianto di organo solido: 1 dose al momento dell'iscrizione sulla lista (se non vaccinati prima del trapianto: 1 dose di recupero a 6 mesi dopo il trapianto); 1 dose 12 mesi dopo il trapianto

- Meningococchi** (MCV-C, vaccino **inattivato coniugato** monovalente contro i meningococchi C ; MCV-ACWY, vaccino **inattivato coniugato** quadrivalente contro i meningococchi ACWY utilizzo "off label" prima dei 2 anni d'età)

Numero di dosi, tipo di vaccino e necessità di richiamo a seconda dell'età e della persistenza del rischio

Schema di vaccinazione:

- Lattanti da 2 a 11 mesi: 3 dosi di MCV-C, seguite dall'età di 12 mesi (e 4-8 settimane dopo l'ultima dose di MCV-C) da 2 dosi di MCV-ACWY a 4-8 settimane di distanza; richiami seguenti a intervalli di 5 anni con MCV-ACWY se il rischio persiste
- Persone ≥ 12 mesi: 2 dosi di MCV-ACWY a 4-8 settimane di distanza, richiami seguenti a intervalli di 5 anni con MCV-ACWY se il rischio persiste

- Varicella** (vaccino **vivo attenuato**)

Vaccinazione controindicata per precauzione in caso di gravidanza conosciuta in corso e nei lattanti ≤ 12 mesi

Vaccinazione controindicata per precauzione in caso di immunosoppressione; se sierologia negativa, vaccinazione raccomandata PRIMA dell'introduzione di una terapia immunosoppressiva o durante una remissione clinica nel caso di neoplasia

Schema di vaccinazione:

- Persone non immuni a partire dai 12 mesi: 2 dosi ad almeno 4 settimane di distanza

- Epatite A** (vaccino **inattivato**)

Vaccinazione combinata epatite A + B da considerare ogni volta che si pone l'indicazione a vaccinare contro una o l'altra epatite

Schema di vaccinazione:

- Bambini da 1 a 15 anni: 2 dosi (vaccino monovalente epatite A, vaccino combinato epatite A e B) ai tempi 0 e 6-12 mesi
- A partire dai 16 anni: 2 dosi (vaccino monovalente epatite A) ai tempi 0 e 6-12 mesi o 3 dosi (vaccino combinato epatite A e B) ai tempi 0, 1 e 6 mesi

- Epatite B** (vaccino **inattivato**)

Vaccinazione combinata epatite A + B da considerare ogni volta che si pone l'indicazione a vaccinare contro una o l'altra epatite

Momento della vaccinazione, numero di dosi e tipo di vaccino in funzione dell'età e del rischio

Neonato di madre HBsAg positiva: vaccinazione attiva e immunoglobuline specifiche da somministrare nelle 12 ore dopo la nascita; sierologia Ac anti-HBs 1 mese dopo la 3ª dose

Schema di vaccinazione:

- Neonato: 3 dosi ai tempi 0, 1 e 6 mesi (1ª e 2ª dose vaccino monovalente; 3ª dose vaccino combinato esavalente)
- Lattanti: 4 dosi 2, 4, 6 e 15-24 mesi se vaccinazione con il vaccino esavalente
- Bambini da 1 a 10 anni: 3 dosi (vaccino monovalente) ai tempi 0, 1 e 6 mesi o 2 dosi (vaccino combinato epatite A e B) ai tempi 0 e 6-12 mesi
- Bambini da 11 a 15 anni: 2 dosi (vaccino monovalente epatite B, vaccino combinato epatite A e B) ai tempi 0 e 6-12 mesi
- A partire dai 16 anni: 3 dosi (vaccino monovalente epatite B, vaccino combinato epatite A e B) ai tempi 0, 1 e 6 mesi

Tutte queste informazioni sono prese in considerazione dal programma viavac integrato nel sito www.lemievaccinazioni.ch, che permette d'identificare facilmente l'indicazione a una vaccinazione e i vaccini necessari (dosi, intervalli) a dipendenza del rischio.

Per saperne di più, consultare i documenti specifici disponibili sul sito dell'UFSP all'indirizzo Internet seguente: www.bag.admin.ch/themen/meldizin/00684/02535/index.html?lang=it

Questo documento è stato preparato dalla Commissione Federale per le Vaccinazioni.

Stato: gennaio 2015

Copie supplementari possono essere ordinate a:

UFCL, Distribuzione pubblicazioni, Berna

Fax: +41 (0)58 465 50 58, e-mail: verkauf.zivil@bbl.admin.ch

N° d'ordinazione: **316.530.i**



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Dipartimento federale dell'interno DFI
Ufficio federale della sanità pubblica UFSP

EKIF : CFV

COMMISSIONE FEDERALE PER LE VACCINAZIONI

Segretariato: Sezione Programmi di vaccinazione e misure di controllo

Ufficio federale della sanità pubblica.

Tel. Segretariato: +41 (0)58 463 87 06, Fax Segretariato: +41 (0)58 463 87 95

E-Mail: ekif@bag.admin.ch, Internet: www.cfv.ch